AfricaCDC
Centres for Disease Control and Prevention

CEEAC-ECCAS

CENTRE DE COORDINATION RÉGIONAL
AFRIQUE CENTRALE

BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MENSUEL
N°2, FEVRIER 2025, PÉRIODE DU 27/01/2025 AU 23/02/2025
SEMAINES ÉPIDÉMIOLOGIQUES N°5 À 8 - 2025

maladies à potentiel épidémique et autres urgences de santé publique

34 **épidémies en cours**

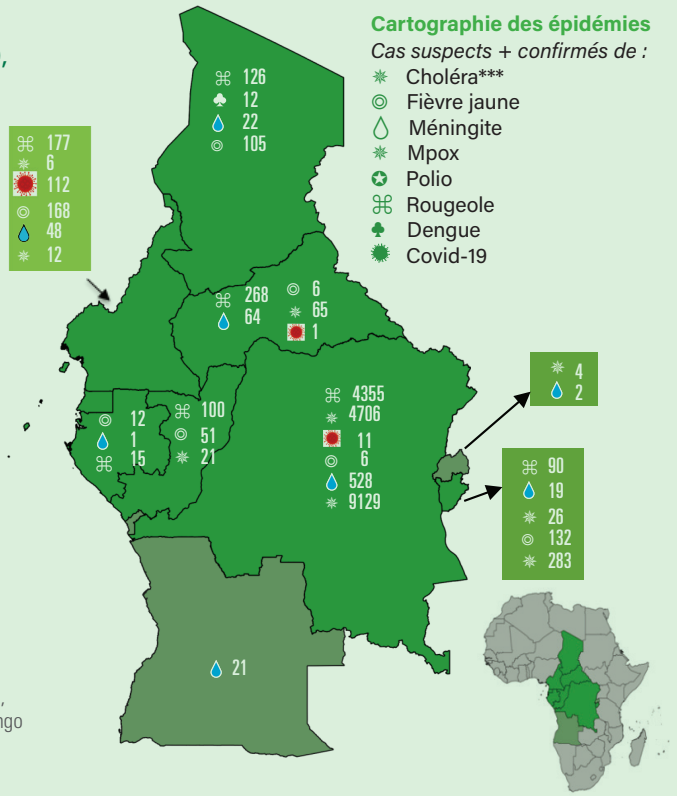
*Choléra (3), Covid-19 (3), Dengue (1), Diphtérie (1), Fièvre jaune (6), Fièvre de la Vallée du Rift (1), Méningite (7), Mpox (5), et Rougeole (7)

4 **crises humanitaires**

Cameroun, République centrafricaine, République démocratique du Congo et Tchad

84 % **de complétude des rapports**

provenant des États membres



*Bulletins SIMR et SITREP : Angola**, Burundi, Cameroun, Congo, République centrafricaine (RCA), République démocratique du Congo (RDC), Rwanda**, São Tomé-et-Principe et Tchad
** Pays CEEAC hors CCR AC

Complétude

Pays		Angola	Burundi	Cameroun	Congo	Gabon	Guinée équatoriale	RCA	RDC	Rwanda	São To-mé-et-Principe	Tchad	Total région
Complé-tude	Rapports attendus	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
	Rapports reçus	1	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	37
	(%)	25	100	100	100	100	0	100	100	0	100	100	84

Légende ≤50% >80%

La complétude des rapports est stationnaire (84%) par rapport à la période précédente. Des efforts sont à fournir pour améliorer cet indicateur.

REDISSE IV
Regional Disease Surveillance Systems enhancement

LA BANQUE MONDIALE

Situation sur les épidémies en cours – données épidémiologiques/actions en cours

Choléra

Source : SITREP choléra, bulletins SIMR des États membres.

Durant la période de rapportage allant des semaines épidémiologiques (SE) 5 à 8 de 2025, 4 738 nouveaux cas (suspects et confirmés) de choléra dont 110 décès avec un taux de létalité de 2,3% dans 3/11 États membres ayant notifié tels qu'il suit :

- Burundi : 26 CC / 0D ;
- Cameroun : 6 CS / 0 D ;
- RDC : 4 706 CS / 110 D, soit un taux de létalité de 2,3%.

Les autres États membres que sont le Gabon, la RCA, le Congo, le Tchad, n'ont pas déclaré de cas suspect ni de quelconque épidémie de choléra durant la période de rapportage.

Actions de santé publique en cours

Poursuite des activités de riposte dans les États membres affectés :

- Intensification de la surveillance et des investigations dans les zones touchées ;
- Renforcement de la surveillance communautaire pour une détection précoce et une recherche active des nouveaux cas ;
- Intensification de la communication sur les risques et de l'engagement communautaire en faveur des mesures de prévention et de contrôle ;
- Prise en charge des cas et mise à disposition des intrants choléra dans les zones affectées ;
- Désinfection des ménages touchés.

COVID-19

Source : SITREP, bulletins SIMR des États membres et COVID-19 WHO global data Dashboard (WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data)

La région de l'Afrique centrale a notifié 124 nouveaux cas suspects dont 112 confirmés, sans aucun décès entre les semaines épidémiologiques (SE) 5 et 8 de 2025 et répartis comme suit :

- Cameroun : 112 CC / 0 D
- RCA : 1 CS / 0 D
- RDC : 11 CS / 0 D

Dengue

Source : bulletins SIMR des États membres (São Tomé-et-Principe)

São Tomé-et-Principe : Le pays a rapporté 2 nouveaux cas suspects à la SE 5 et aucun décès.

Actions de santé publique en cours :

- Surveillance épidémiologique et entomologique ;
- Sensibilisation communautaire ;

Diphtérie

Au cours des semaines épidémiologiques SE 5 à SE 8 de l'année en cours, 1 seul État membre de la région a signalé 682 cas suspects et 8 décès avec un taux de létalité de 1,2%. Il s'agit du Tchad avec 4 provinces touchées.

Actions de santé publique :

- Réunion de cluster santé et activation de IM diphtérie ;
- Approvisionnement des vaccins dans la province de B E G ;
- Prise en charge des cas par MSF Hollande dans la province de B E G.

Fièvre jaune

Source : SITREP fièvre jaune du Cameroun, Bulletins SIMR Congo et RCA pour les semaines épidémiologiques 1, 2, 3 et 4.

Entre les semaines épidémiologiques SE 5 et SE 8 de 2025, un total de 474 nouveaux cas suspects de fièvre jaune et 2 décès ont été signalés dans 6 des 11 pays de la région, soit un taux de létalité de 0,4%. La répartition des cas est la suivante :

- Cameroun: 168 CS / 0 D
- Congo : 51 CS / 0 D
- Gabon : 12 CS / 0 D
- RDC : 132 CS / 2 D (taux de létalité : 1,5%)
- Tchad : 105 CS / 0 D
- RCA : 6 CS / 0 D

Dans les autres États membres, aucun nouveau cas suspect ou confirmé n'a été enregistré.

Actions de santé publique en cours :

Gabon :

- Envoi des échantillons collectés au Laboratoire de référence rougeole/fièvre jaune de l'USS (Université des sciences de la santé, Gabon)

Fièvre de la Vallée du Rift (FVR)

Au cours des semaines épidémiologiques SE 5 à SE 8 de 2025, aucun nouveau cas n'a été rapporté dans la région. Rappelons que le 10 janvier 2025, la RCA a déclaré l'épidémie de la FVR dans le DS de Ngaoundaye, faisant frontière avec le Tchad et le Cameroun. Depuis SE 1 à SE 8 de l'année en

Situation sur les épidémies en cours – données épidémiologiques/actions en cours

cours, 160 cas suspects dont 8 confirmés et 1 décès ont été notifiés dans 4 DS (Ngaoundaye, Mbaiki, Bangassou et Kémo).

Actions de santé publique en cours :

- Activation du SGI/COUSP ;
- Équipe multisectorielle pour une investigation approfondie sur le terrain.

Méningite

Source : SITREP, bulletins SIMR des États membres et OMS méningite Dashboard (accessible à : Microsoft Power BI)

Au cours de la période de rapportage allant de la SE 5 à la SE 8 de l'année 2025, un total de 687 nouveaux cas suspects et 38 nouveaux décès de méningite, soit un taux de létalité de 5,5%, ont été notifiés par 10/11 des États membres suivant les données désagrégées ci-après :

- Angola : 21 CS / 5 D
- Cameroun : 48 CS / 0 D
- Gabon : 1 CS / 0 D
- RCA : 64 CS / 0 D
- RDC : 528 CS / 34 D
- Rwanda : 2 CS / 0 D
- Tchad : 23 CS / 4 D

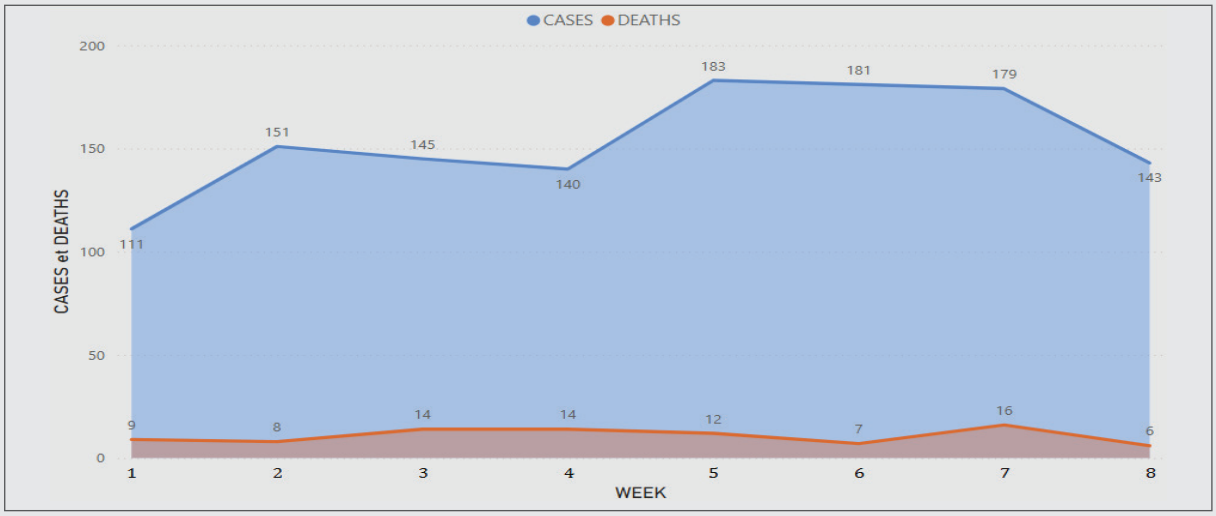


Figure 1 : Courbe du nombre cumulé de cas et décès de la semaine épidémiologique 1 à 8 de l'année 2025 dans la région de l'Afrique centrale

Mpox

Source : SITREP, bulletins SIMR des États membres

Au cours des semaines épidémiologiques SE 5 à SE 8 de l'année 2025, 5/11 États membres de la région centrale ont rapporté au total 9 510 cas suspects et confirmés dont 169 décès avec une létalité de 1,8% et répartis comme suit :

- Burundi : 283 CS / 0 D
- Cameroun : 12 CS / 0 D
- Congo: 21 CS / 17 CC / 0 D
- RCA : 65 CS / 0 D
- RDC : 9 129 CS / 715 CC / 169 D / taux de létalité 1,8%

Les autres États membres que sont le Burundi, le Gabon, le Rwanda, São Tomé-et-Principe et le Tchad n'ont rapporté aucun cas.

Actions de santé publique en cours

Burundi :

- Analyse pour identifier les données aberrantes et les erreurs liées à la saisie des données de surveillance ;
- Feedbacks envoyés aux niveaux intermédiaire et opérationnel pour des vérifications et corrections éventuelles dans DHIS2 par les formations sanitaires ;
- Élaboration du plan de contingence pour mpox ;
- Instauration d'un laboratoire mobile pour le dépistage de mpox.

Cameroun :

- Formation des acteurs des DS d'implémentation du projet Mpox Threat Reduction Network (Ayos et Ndikinimeki) ;
- Préparation de l'atelier du plan opérationnel CREC mpox.

Congo :

- Production et publication du SITREP ;
- Tenue des réunions de coordination et des activités opérationnelles de la réponse ;

Situation sur les épidémies en cours – données épidémiologiques/actions en cours

- Préparation de la RIA dans le cadre de la riposte mpox au Congo ;
- Préparation de la réunion de validation du plan de déploiement de la vaccination et de l'activité en lien avec l'extension ;
- Briefing de 16 agents de santé sur la surveillance dont 8 au CMS Islamique, 3 au DS de Djiri et de 5 à l'hôpital de Makélékélé ;
- Appui stratégique et logistique du Cabinet du ministre de la Santé et de la Population à l'endroit du SGI ;
- Décontamination dans les lieux de prise en charge du cas dans l'aire de santé de Itatolo (CMS Islamique) et le l'hôpital de Makélékélé (service d'infectiologie).

RCA :
- Tenue des réunions bi-hebdomadaires de coordination à tous les niveaux (central/districts) ;
- Mise à jour du plan d'action de l'incident en tenant compte des recommandations de la RIA couvrant la période du 9 février au 8 mai 2025 ;
- Poursuite du séquençage des échantillons ;
- Formation de 22 prestataires de soins sur la PEC/PCI/WASH mpox dans le DS de Mbaïki ;
- Appui de l'UNICEF et de FICR/CRCA pour l'aide alimentaire aux malades du centre de traitement, appui des ménages affectés par le mpox par le PAM/World Vision ;
- Diffusion de spot à la radio locale Songo de Mbaïki et affichage de posters dans la ville de Bangui ;
- Finalisation de la micro-planification de la vaccination de riposte contre le mpox dans les DS de Mbaiki, Bangassou et Kémo.

RDC :
- Lancement de la vaccination à Kinshasa ;
- Mise à jour de la BDD individuelle des vaccinés ;
- Organisation d'une campagne de sensibilisation de masse à Pakajuma (Kinshasa) ;
- Expédition de 5 200 écouvillons répartis dans 16 provinces ;
- Expédition de cartouches GENEXPERT : Goma (500 cartouches), Kasaï (50 cartouches) ;
- Approvisionnement de 8/12 DPS prioritaires en kits de PEC médicale et intrants PCI ;
- Construction en cours de la zone de déchets à VIJANA PCI Communautaire.

Poliomyélite

Source : https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/circulating-vaccine-derived-poliovirus/ de semaine épidémiologique 1 à 8, 2024

Au cours de la période de rapportage de SE 5 à SE 8 de 2025, aucun nouveau cas de PFA/00 autre source humaine/ 4 prélèvements environnementaux ont été confirmés au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 1 (cPVDV1) en Afrique centrale notamment en RDC (0/0/0).

Au total, depuis la SE 1 à SE 8 de 2025, aucun cas de PFA/00 autre source humaine/ 00 prélèvements environnementaux ont été confirmés au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 1 (cPVDV1) dans la région de l'Afrique centrale.

Au cours de la période de rapportage de SE 5 à SE 8 de 2025, trois nouveaux cas de PFA/ 00 autre source humaine/ 5 prélèvements environnementaux ont été confirmés au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (cPVDV2) au Cameroun (0/0/1) et au Tchad (3/0/4).

Au total, depuis la SE 1 à SE 8 de 2025, trois nouveaux cas de PFA/ 00 autre source humaine/ 5 prélèvements environnementaux ont été confirmés au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (cPVDV2) au Cameroun (0/0/1*) et au Tchad (3*/0/4*).

Nouveaux cVDPV entre les deux dernières périodes de rapportage

Actions de santé publique en cours
- Investigations approfondies des nouveaux cVPVD;
- Planification des campagnes de riposte au nVPO2.

Rougeole

Source : SITREP, bulletins SIMR des États membres

Durant la période de rapportage allant de la semaine épidémiologique 5 à la semaine épidémiologique 8 de l'année 2025, un total de 5 131 cas suspects et/ou confirmés et 74 décès pour un taux de létalité de 1,4% ont été notifiés dans 7/11 États membres de la région et répartis comme suit :

- Burundi : 90 CS / 0 D ;
- Cameroun : 177 CS / 0 D ;
- Congo :100 CS / 7 CC / 0 D ;
- Gabon : 15 CS / 0 D ;
- RDC : 4 355 CS / 70 D soit un taux de létalité de 1,6% ;
- RCA : 268 CS / 0 D ;
- Tchad : 126 CS / 4 D soit un taux de létalité de 3,2%.

Actions de santé publique en cours

Cameroun :
- Suivi des activités de riposte vaccinale dans les DS en épidémie de rougeole ;
- Renforcement de la surveillance épidémiologique dans les zones en épidémie ;
- Prise en charge des cas.

RDC :
- Mise en place de la nouvelle équipe du SGI rougeole ;
- Tenue régulière des réunions de coordination et participation à la réunion de pilotage ;
- Production hebdomadaire du Sitrep SGI rougeole et partage avec les parties prenantes ;
- Suivi des activités de riposte sur terrain par appel des provinces.

Crises humanitaires dans la région de l'Afrique centrale

- **Crise humanitaire en République démocratique du Congo** (Crise humanitaire à l'Est de la RDC (Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri) - Rapport de situation (24 mars 2025) - Democratic Republic of the Congo | ReliefWeb)

La République démocratique du Congo fait face à une crise humanitaire sans précédent, particulièrement dans la région de l'est avec plus de 2 millions de personnes affectées dans la seule région de Goma, ainsi que des répercussions à l'échelle nationale et dans les pays voisins. L'est de la RDC reste le théâtre d'un conflit complexe, marqué par des affrontements entre, d'un côté, les Forces Armées de la RDC (FARDC) et leurs alliés et, de l'autre, une myriade de groupes armés non étatiques. La situation a basculé de manière rapide et dramatique à partir de la fin du mois de janvier 2025, avec l'offensive du M23 capturant Goma, suivi de Bukavu en février 2025, marquant un nouveau pic de violence. Ces prises ont entraîné la mort de milliers de personnes, des blessés et le déplacement de centaines de milliers d'individus autour de Goma.

Forcée à retourner dans des zones à sécurité incertaine ou poussée vers une seconde vague de déplacements, la population se trouve dans une situation critique. La fermeture de l'aéroport de Goma depuis sa prise de contrôle par le M23 fin janvier 2025, entrave l'acheminement de l'aide humanitaire, tandis que la raréfaction des fournitures sanitaires, la destruction de nombreux camps de déplacés et le pillage des entrepôts humanitaires aggravent encore cette crise. Au Sud-Kivu, la crise s'est également aggravée, notamment dans le territoire de Kalehe et la zone de santé de Minova, où plus de 200 000 personnes déplacées ont cherché refuge.

Les défis actuels comprennent: (i) les contraintes sécuritaires restreignent les déplacements ainsi que l'accès à certaines zones de santé ainsi que la distribution des matériels et médicaments entre mais aussi au sein des provinces ; (ii) faiblesses de ressources financières face aux immenses défis pour répondre efficacement aux crises humanitaires et sanitaires prolongées ; (iii) détérioration de la couverture vaccinale : baisse importante des vaccins disponibles du PEV de routine pour limiter la survenue de maladies évitables par la vaccination ; (iv) le risque important d'extension des épidémies de Mpox, de choléra et de rougeole compte tenu de la situation humanitaire et sécuritaire volatile ; (v) et l'extension du conflit vers l'Ouest du pays, avec un risque important d'aggravation de la situation humanitaire.

- **Crise humanitaire en République centrafricaine (RCA)** (Situation en République centrafricaine, DTM Tableau de bord mensuel #29 (février 2025) - Central African Republic | ReliefWeb)

La RCA souffre d'instabilité depuis deux décennies dont la dernière a débuté en 2012, suite à une prise du pouvoir violente, et a depuis évolué en un état d'insécurité et de fragilité permanent, découlant d'une crise complexe de long-terme qui s'est étendue dans les pays voisins. En outre, la partie à l'est du pays est affectée par la crise ayant éclaté mi-avril 2023 au Soudan, entraînant un nombre croissant de personnes déplacées internes et de réfugiés soudanais. En février 2025, il est dénombré un total de 4 014 566 individus affectés, y compris 436 511 personnes déplacées internes (PDI) (11% de la population déplacée), 2 309 365 retournés anciennes PDI (58%), 539 800 retournés de l'étranger (13%) et 728 890 réfugiés (18%).

En RCA, les personnes retournées, anciennement déplacées internes, représentent la majeure partie de la population affectée. Les réfugiés centrafricains ont pris principalement refuge au Cameroun (283 692 individus ou 42% des réfugiés), en République démocratique du Congo (RDC) (207 566 individus ou 31% des réfugiés) et au Tchad (140 281 individus ou 21% des réfugiés). Néanmoins, 10 058 réfugiés centrafricains sont encore dénombrés au Soudan (2% des réfugiés). Le pays est aussi le refuge d'individus de pays voisins avec 49 340 réfugiés venus du Soudan (34 639 individus), de la RDC (6 501 individus), du Tchad (5 002 individus) et du Sud Soudan (3 198 individus).

- **Crise humanitaire à l'est du Tchad liée au conflit soudanais** (IOM Tchad - Réponse à la crise au Soudan : Bulletin d'informations 49 (17 février 2025) - Chad | ReliefWeb et Tchad : Enregistrements des ménages sinistrés suite aux inondations dans les provinces du Mandoul et Mayo - Kebbi Est - Mars 2025 - Chad | ReliefWeb)

Depuis la reprise des affrontements au Soudan en avril 2023, environ 931 846 personnes sont estimées avoir traversé la frontière vers le Tchad depuis le début de la crise au Soudan, incluant 221 051 parmi eux qui sont des retournés tchadiens jusqu'en mi-février 2025. Les projections des organisations opérant dans le pays, estiment que ce nombre dépassera 250 000 d'ici fin juin 2025, en raison du conflit persistant et de l'insécurité alimentaire qui perdure au Darfour. Par ailleurs, cette situation est davantage exacerbée par la survenue d'inondations causées par des pluies torrentielles ainsi que la montée des eaux fluviales affectant les départements de Mandoul Occidental, Mandoul Oriental, Taralnass (province du Mandoul), Mayo-Boneye, Mont Illi et Kabbia (province du Mayo-Kebbi Est). Par ailleurs, ces catastrophes ont entraîné des dégâts énormes : de nombreuses maisons ont été endommagées, détruites ou inondées, provoquant des pertes humaines ainsi que des dommages matériels considérables.

D'après une analyse des besoins, un total, 14 542 ménages (soit 79 426 individus) ont été affectés et déplacés de leur habitation avant d'y retournés, dont 8 782 ménages (45 990 individus) dans la province du Mandoul et 5 760 ménages (33 436 individus) dans la province du Mayo-Kebbi Est.

Toutefois, la quasi-totalité des ménages affectés se sont déplacés à l'intérieur de la même localité.

- **Situation humanitaire au Cameroun** (Cameroon Humanitarian Needs Overview 2025 (January 2025) - Cameroon | ReliefWeb)

Le Cameroun continue d'être affecté à des degrés divers par trois crises humanitaires complexes : le conflit dans le bassin

du lac Tchad (région de l'Extrême-Nord), la crise dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest (NWSW), et l'impact de la présence de centaines de milliers de réfugiés de la République centrafricaine (RCA) dans les régions de la façade orientale. En 2025, 3,3 millions de personnes auront besoin d'une aide humanitaire et d'une protection. La violence et les conflits, les catastrophes naturelles et les épidémies continuent d'affecter les populations locales dans les régions touchées par les crises. Les besoins humanitaires sont aggravés par les faiblesses structurelles du développement et les vulnérabilités chroniques. Le Cameroun accueille aussi généreusement près de 422 000 réfugiés et demandeurs d'asile, dont environ 281 000 réfugiés de la République centrafricaine et plus de 124 000 du Nigéria. Plus de 2,5 millions de personnes dans les régions touchées par les crises sont confrontées à une insécurité alimentaire aiguë (phases 3-Crise et 4-Emergence). Cela représente une augmentation de 9% par rapport à la même période en 2023. Dans certaines régions, l'insécurité alimentaire s'accompagne d'une malnutrition aiguë. Plus de 390 000 enfants, âgés de 6 à 59 mois, souffrent de malnutrition aiguë et nécessitent un traitement urgent.

Les risques de protection restent élevés dans les zones touchées par des catastrophes naturelles ou des violences. Parmi les enfants (moins de 18 ans), la plupart des victimes sont des filles. Environ 54 000 femmes et filles ont reçu des services de protection spécialisés pour la violence liée au sexe, en septembre 2024. Parmi elles, 7% des cas signalés étaient des agressions et des abus sexuels, et 3% des mariages d'enfants, ce qui souligne la grande vulnérabilité des enfants dans les zones touchées par les crises. Plus de 60% des adultes touchés par des incidents de protection sont des hommes. Plus de 17 000 incidents de protection individuels et 600 incidents de protection communautaires ont été signalés dans l'Extrême-Nord et le Nord-Ouest, de janvier à octobre 2024. Dans l'Extrême-Nord, les violations les plus signalées sont celles des droits de propriété, suivies des atteintes à l'intégrité physique et/ou psychologique.

Dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, les enlèvements, les arrestations et détentions arbitraires restent élevés, et comprennent des disparitions forcées et des cas d'exécutions extrajudiciaires et sommaires. Enfin, l'accès limité aux services affecte le bien-être, les conditions de vie et les moyens de subsistance des populations. L'accès aux services de santé primaire, par exemple, est considérablement limité par l'insécurité et les contraintes physiques dans certaines régions, ainsi que par le manque de ressources. Cette situation est exacerbée par la restriction de la liberté de mouvement imposée par les fréquents bouclages imposés par les groupes armés non étatiques (GANE) dans le Nord-Ouest de l'Afrique.

Centre de coordination régional de

l'Afrique centrale



Tableau synthèse des événements faisant l'objet d'une surveillance par le Centre de coordination régional de l'Afrique centrale d'Africa CDC

Maladies sous surveillance		Angola	Burundi	Cameroun	Congo	Gabon	Guinée équatoriale	République centrafricaine	République démocrati- que du Congo	Rwanda	São Tomé-et-Principe	Tchad	Total
Rougeole	Nouveaux cas SE 5- 8	0	90	177	100	15	0	268	4355	0	0	126	5131
	Nouveaux décès SE 5-8	0	0	0	0	0	0	0	70	0	0	4	74
Poliomyélite aiguë	Cumul PFA/ cVDPV1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cumul autre sourc/cVDPV1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cumul Env/ cVDPV1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Cumul PFA/ cVDPV2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
	Cumul autre sourc/cVDPV2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cumul Env/ cVDPV2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Choléra	Nouveaux cas SE 5- 8		26	6	0	0	0	0	4706	0	0	0	4738
	Nouveaux décès SE 5-8		0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	110
Méningite	Nouveaux cas SE 5- 8	21	0	48	0	1	0	64	528	2	0	23	687
	Nouveaux décès SE 5-8	5	0	0	0	0	0	0	34	0	0	4	38
Mpox	Nouveaux cas SE 5-8	0	283	12	21		0	65	9129	0	0		9510
	Nouveaux décès SE 5-8	0	0	0	0		0	0	169	0	0		169
Fièvre jaune	Nouveaux cas SE 5-8	0	0	168	51	12	0	6	132	0	0	105	474
	Nouveaux décès SE 5-5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Dengue	Nouveaux cas SE 5-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	Nouveaux décès SE 5-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COVID-19	Nouveaux cas SE 5- 8	0	0	112	0	0	0	1	11	0	0	0	124
	Nouveaux décès SE 5 -8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ND : données non disponibles

* Données partiellement disponibles (de SE 05 à SE 08)

ECHO des États membres



1- Renforcement de la gouvernance et de l'engagement en faveur de la sécurité sanitaire régionale et du contrôle et de la prévention des maladies

Participation d'Africa CDC, représenté par le leadership du Centre de coordination régional del'Afrique centrale (CCR AC) au Sommet extraordinaire des chefs d'État et de Gouvernement de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) à Sipopo en Guinée équatoriale, du 5 au 8 février 2025. L'objectif de ce Sommet était d›examiner la situation humanitaire dans la région de l'Afrique centrale face aux multiples crises humanitaires qui secouent la région.



Visite de courtoisie du Directeur régional du (CCR AC) d'Africa CDC au ministre de la Santé de la Guinée équatoriale, en marge du sommet

ECHO des États membres

2- Renforcement du système de santé communautaire : Africa CDC appuie le Burundi

Dans le cadre de la préparation à la maladie à virus de Marburg, au mpox et à la MVE, le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), en collaboration avec le ministère de la Santé du Burundi, a organisé du 20 au 21 février 2025, la formation de 100 agents de santé communautaires (ASC) dans la province de Muyinga sur la surveillance et la PCI communautaire ainsi que la communication des risques et engagement communautaire (CREC).

Ces ASC ont été sélectionnés dans deux districts (Murore/Giteranyi) limitrophes de la région de Kagera en Tanzanie, et dans des établissements de santé limitrophes de trois points d'entrée (Kobero, Gahumo et Rumandari). Cette initiative fait partie de l'engagement continu d'Africa CDC à renforcer la préparation et la réponse aux maladies au niveau communautaire.





***Le Centre de coordination régional de l'Afrique centrale d'Africa CDC couvre neuf (9) États membres de l'Union africaine, à savoir : Burundi, Cameroun, Congo, Gabon, Guinée équatoriale, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe et Tchad. La Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) est constituée de onze (11) États membres, à savoir : les neuf (9) précités plus l'Angola et le Rwanda.*

Le bulletin épidémiologique mensuel des maladies à potentiel épidémique et autres urgences de santé publique dans la région Afrique centrale est une production du Centre de coordination régional de l'Afrique centrale d'Africa CDC et la Commission de la CEEAC par le biais de l'Unité de coordination et de gestion du projet REDISSE IV.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :
Centre de coordination régional de l'Afrique centrale d'Africa CDC :

CCRAfriquecentrale@africacdc.org
Commission de la CEEAC – UCGP REDISSE IV :
redisse4@ceeac-eccas.org